



**TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL  
DEPARTAMENTO ARCHIPIÉLAGO DE SAN  
ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA**

**SIGCMA**

San Andrés Isla, Quince (15) de marzo de Dos Mil Veintidós (2022)

Sentencia No. 052

<b>Medio de Control</b>	Reparación Directa
<b>Radicado</b>	41-001-33-31-005-2011-00408-01
<b>Demandante</b>	Blanca I. Cifuentes de Arias y Otros
<b>Demandado</b>	Nación-Ministerio de Defensa-Policía Nacional
<b>Magistrado Ponente</b>	Jesús Guillermo Guerrero González

**I. OBJETO DE LA DECISIÓN**

Procedente del Tribunal Contencioso Administrativo del Huila, en desarrollo de lo dispuesto en materia de descongestión en el artículo 2º del Acuerdo No. PCSJA21-11817 del 16 de julio de 2021, prorrogado en el acuerdo No. PCSJA21-11889 del 30 de noviembre de 2021, proferidos por el Consejo Superior de la Judicatura, se encuentra el proceso de la referencia en estado de dictar sentencia, a lo cual procede la Sala de Decisión de esta Corporación.

Decide la Sala los recursos de apelación interpuesto por el extremo activo, contra la sentencia, proferida por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de Neiva, dentro del proceso iniciado por Blanca I. Cifuentes de Arias, Erika Arias Cifuentes, Jhon Jairo Arias Cifuentes, Mireya Arias Cifuentes, José Wilfredo Arias Cifuentes, Blanca Isabel Arias Cifuentes, Marcela Arias Morales y Nubia Morales Toro, contra la Nación – Ministerio de Defensa – Policía Nacional EPS, Sociedad de Cirugía Ocular de Huila S.A - Oftalmolaser y el señor Andrés Liévano Bahamon, mediante la cual se dispuso lo siguiente:

**“FALLA**

**“PRIMERO: DECLARAR** de manera oficiosa la excepción de **“no existencia de falla en el servicio médico”**; de acuerdo con los considerandos antes expuestos.

**SEGUNDO: NEGAR** las pretensiones de la demanda, conforme con los argumentos expuestos en la parte motiva de esta decisión

**TERCERO: NO CONDENAR** en costas en esta instancia.

**CUARTO:** En firme esta providencia se archivará el expediente una vez hechas las anotaciones correspondientes.”

**II.- ANTECEDENTES**

**- LA DEMANDA**

La parte actora instaura la demanda de Reparación Directa contra la Nación, Ministerio de Defensa, E.P.S Policía Nacional, Sociedad de Cirugía Ocular de Huila S.A. - Oftalmolaser y Andrés Lievano Bahamon, con el objeto de que se acceda a las siguientes declaraciones:

**- PRETENSIONES**

**“1. Se reconozca la existencia de un contrato de prestación de servicios médicos entre E.P.S POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA y la SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR DEL HUILA S.A – OFTALMOLASER.**

**2. Que reconozca que la SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR DEL HUILA S.A. – OFTALMOLASER, prestó sus servicios al señor JOSE DE LA CRUZ ARIAS, consistentes en una intervención quirúrgica por parte del Cirujano Oftalmólogo el Dr. ANDRÉS LIEVANO BAHAMON, en cumplimiento al contrato existente entre la E.P.S. POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA y la SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR DEL HUILA S.A. – OFTALMOLASER.**

**3. Se declare probado y demostrado que el señor JOSE DE LA CRUZ ARIAS, fue tratado por el personal médico de la SOCIEDAD DE CIRUJIA (SIC) OCULAR DEL HUILA OFTAMOLASER S.A., y que antes de la intervención quirúrgica realizada por el Dr. ANDRÉS LIEVANO BAHAMON, el señor JOSE DE LA CRUZ ARIAS, tenía visión en los dos ojos y que después de la misma, perdió la visión del ojo izquierdo el cual fue operado.**

## SIGCMA

4. Se declare responsable de los hechos en los cuales el señor **JOSE DE LA CRUZ ARIAS**, pierde la funcionalidad del ojo izquierdo, al personal médico de la- **SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR DEL HUILA S.A – OFTALMOLASER**, el Cirujano Oftalmólogo, el Dr. **ANDRES LIEVANO BAHAMON** y a la **E.P.S. DE LA POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA**, de conformidad a la falla del servicio en que incurrieron dichas entidades.

5. Como consecuencia de las anteriores declaraciones, y del fallecimiento del señor **JOSE DE LA CRUZ ARIAS**, se ordene el pago a favor de los herederos, el reconocimiento y pago de los **PERJUICIOS MATERIALES**, por las siguientes sumas:

- ❖ **DAÑO EMERGENTE**; Está representada por las sumas de dinero que los afectados han debido cancelar, como consecuencia de los hechos y que a la fecha son:
  1. La suma de **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$5.000.000.00)**, causados por la asesoría en la reclamación administrativa para instaurar la demanda de Reparación Directa y del presente proceso.
  2. Se ordene el reconocimiento y pago del órgano de la visión en cincuenta por ciento, valor que quedará demostrado mediante el peritaje que se realice en relación a la historia clínica del señor **JOSE DE LA CRUZ ARIAS**.”
  
- ❖ **DAÑO MORAL**

La parte demandante realiza un estudio detallado sobre la jurisprudencia respectiva al daño moral, de igual forma solicita que todos los demandantes sean indemnizados conforme al monto solicitado en este ítem y acorde a las pruebas presentadas al plenario. De igual forma solicitan mediante pretensión que la demandada se le condene a pagar por daño “fisiológico o de vida de relación”

### - HECHOS

La parte demandante sustenta sus pretensiones en los hechos que a continuación se sintetizan:

Manifiesta que el señor José de la Cruz Arias, se encontraba afiliado a EPS Policía Nacional de Colombia, entidad que para el momento de la ocurrencia de los hechos tenía convenio con la Sociedad De Cirugía Ocular Del Huila S.A OFTALMOLASER

## **SIGCMA**

Señala que el demandante acudió a la EPS a la cual se encontraba vinculado por presentar problemas de visión (cataratas), quien lo remite según convenio a la Sociedad de Cirugía Ocular de Huila Oftalmolaser S.A, con la finalidad que fuera valorado y se llevara a cabo tratamiento adecuado tendiente a contrarrestar su problema. Además, aclara que para ese entonces el señor José de la Cruz Arias podía ver por los dos ojos.

Resalta que el día 22 de octubre de 2009 el señor José de la Cruz Arias acude a Sociedad de Cirugía Ocular de Huila Oftalmolaser S.A, donde fue valorado por el medico Andrés Liévano Bahamon quien diagnosticó cataratas OI.

Refiere que conforme al diagnóstico otorgado por el médico tratante, se informa al señor Arias que era necesario realizar cirugía de extracción de catarata, cuyo procedimiento consistía en la extracción del cristalino e implante de lente en el ojo izquierdo.

Afirma que, el día 22 de noviembre de 2009 a las 14:05, el Señor José de la Cruz Arias, fue intervenido quirúrgicamente por el Dr. Andres Liévano Bahamon en la Sociedad de Cirugía Ocular del Huila S.A. OFTALMOLASER.

Expresa que raíz de la cirugía practicada por el doctor Andres Lievano Bahamon el señor José de la Cruz Arias, sufre pérdida permanente de la visión del ojo izquierdo. Teniendo en cuenta que al momento de la cirugía el antes mencionado tenía visión por los ambos ojos, y que después de la intervención quirúrgica realizada por el médico tratante quedó sin visión por el ojo izquierdo, demostrándose de esta forma la causa y efecto de la pérdida funcional en dicho órgano.

Se relata una vez el señor José de la Cruz presentó perdida de la visión en su ojo izquierdo decidió acercarse a la Sociedad de Cirugía Ocular del Huila S.A Oftalmolaser, con el fin de hablar con el oftalmólogo cirujano que efectuó la cirugía, buscando comentarle que posterior a la cirugía había perdido la visión, razón por la cual buscaba posible respuesta a lo sucedido y causas que le hubieran generadora del daño.

Sostiene que el médico especialista no le ofreció al paciente ninguna clase de explicación de los factores que pudieron haber intervenido para que se le produjera la pérdida de la visión, sino que, por el contrario tomo una actitud poco apropiada de un profesional de la salud, en donde lo único que le manifestó al paciente fue que lo demandara, en vez de brindarle ayuda médica y apoyo, ya que las secuelas que se le presentaron fueron consecuencias de la intervención quirúrgica.

Finalmente, en cuanto a hechos relevantes se extrae que el día 10 de junio de 2010 el señor José de la Cruz Arias, fue valorado por la médica oftalmológica por parte de la Dra Ivonne Leal en la Clínica de Ojos Santa Lucia Ltda., quien establece que el señor Arias, tiene pérdida total de la visión en su ojo izquierdo, no ofrece ninguna opción de tratamiento para la hipertensión ocular.

#### **- FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Respecto de los fundamentos de derecho, el apoderado de la parte demandante señala los siguientes:

- Artículo 86 del Código Contencioso Administrativo.
- Artículo 132 No. 6. del Código Contencioso Administrativo.
- Artículo 134, 134D No. 2 del Código Contencioso Administrativo.
- Artículo 136 N0. 8, 206 del Código Contencioso Administrativo.

Y demás concordantes

#### **- CONTESTACIÓN**

**Nación- Ministerio de Defensa-Policía Nacional.<sup>1-</sup>**

El apoderado de la parte demandada describió el traslado de la demanda; en ella se pronunció frente a los hechos afirmando que unos son ciertos y otros parcialmente ciertos y que deben ser probados, se opuso a las pretensiones de la demanda argumentando que su representada nada tuvo que ver con la conducta generadora del daño, al contrario se utilizó la figura de la remisión a otra entidad, por cuanto la Clínica la Inmaculada no contaba con especialidad en oftalmología o cirugía ocular, por tanto considera no se configura responsabilidad en cabeza de la Policía Nacional.

Como medio exceptivo de la demanda propuso: Inepta demanda por falta de legitimación en la causa por pasiva, Hecho de un tercero.

**Sociedad de Cirugía de Huila Oftalmolaser <sup>2</sup>**

La entidad demandada se opuso a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, como medio exceptivo propuso: Inexistencia de la relación causal entre el daño y la conducta, Cumplimiento de los protocolos médicos para la extracción de cristalino e implante de lente ocular-lex artis médica / Obligaciones de medios, Falta de causa para demandar.

**DR. ANDRES LIEVANO BAHAMON-OFTALMOLOGO CIRUJANO-**

El médico tratante se opuso a las pretensiones de la demanda, arguyendo que el señor José de la Cruz Arias, era un paciente que asistió a la entidad a la cual estaba afiliado como consecuencia de varias enfermedades de base que padecía (diabetes) entre varios padecimientos, situaciones médicas estas que lo llevaron a

---

<sup>1</sup> Visible a folio 121 al 129 del cuaderno principal.

<sup>2</sup> Visible a folio 107 al 118 del cuaderno principal de la demanda.

## **SIGCMA**

un estado de salud avanzado al punto que el antes mencionado era dializado de forma periódica.

Asevera que una de las enfermedades padecidas a causa de la diabetes era retinopatía diabética y/o catarata metabólica o diabética y por la cual consulta a su EPS, misma que remitió al paciente a la IPS OFTALMOLASER, donde se le otorga diagnóstico anterior y tratamiento médico requerido en esta especialidad.

Sostiene que era imposible que el señor José Arias al momento de consultar al especialista contara con visión en ambos ojos como lo afirma la demanda pues, al momento de la consulta su visión era 20/100 y 20/200, lo anterior debido a la complejidad de su patología.

El apoderado del Dr. Andrés Bahamon presenta como medio exceptivo, la inexistencia de responsabilidad por fuerza mayor, inexistencia de responsabilidad por ser la actividad médica de medio y no de resultados, falta de causa para demandar y ausencia de responsabilidad, inexistencia de la obligación e inexistencia del nexo causal entre el daño y la conducta para imputar responsabilidad.

### **- SENTENCIA RECURRIDA**

En sentencia de fecha 29 de noviembre de 2019, el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito de Neiva- Huila- decidió negar las pretensiones de la demanda basándose en la ausencia de responsabilidad, pues el *A-quo* consideró que se demostró el daño sufrido por el señor José de la Cruz Arias, pero no se acreditó que dicho daño haya sido consecuencia o derivado de una falla en el servicio médico, por esta razón resolvió en el entendido que no es atribuible a la administración dicho daño y negó las pretensiones de la demanda.

Además, la instancia resalta que no se encuentra probado que se haya efectuado una mala práctica del procedimiento quirúrgico en el ojo izquierdo al paciente, así

## **SIGCMA**

mismo el juez argumentó que no existe un dictamen o prueba que desvirtúen que la cirugía practicada al señor de la Cruz Arias, se haya practicado sin el cumplimiento del protocolo medico propio para su dolencia.

Por ello, el *A-quo* de acuerdo a los medios probatorios valorados y allegados al plenario encontró que efectivamente el señor José de la Cruz Arias, venía padeciendo diabetes y era paciente renal dializado día por medio, que consultó por pérdida de visión de su ojo izquierdo desde el 10 de mayo de 2007, y que por esta molestia fue remitido al oftalmólogo para que se realizara una ecografía ocular y se le empezara el tratamiento correspondiente para su patología.

Por lo expuesto, consideró la instancia que no era de recibo que el señor José de la Cruz Arias perdió su visión del ojo izquierdo después de la cirugía de cataratas que fue realizada el 22 de noviembre 2009 por el Dr. Andres Liévano Bahamon. Por las razones expuestas en precedencia el juez de instancia resolvió negar las suplicas de la demanda.

### **- RECURSO DE APELACIÓN**

#### **PARTE DEMANDANTE<sup>3</sup>**

En la oportunidad legal impugno la decisión, expuso su inconformidad con la sentencia proferida el día veintinueve (29) de noviembre de 2019, por el Juzgado Tercero Administrativo Oral de Neiva, bajo los siguientes argumentos:

Mencionó que, el señor JOSÉ DE LA CRUZ ARIAS le diagnosticaron una catarata entumecente en ambos ojos, razón por la cual le realizaron el 22 de noviembre de 2009 una cirugía de extracción de cristalino, posteriormente sufre pérdida total de

---

<sup>3</sup> Visible en el folio 416 del Cuaderno Principal No. 2.

## SIGCMA

la visión en el ojo izquierdo. Manifestó que, no fue informado de todos los riesgos que esta cirugía ocasionaría a su integridad, siendo así esto la prueba para demostrar que existió un daño antijurídico que no estaba en el deber de soportar.

Sostuvo que, se demostró la existencia del daño a través de los hechos narrados, las historias clínicas y los testimonios expresados por parte de los médicos Andrés Bahamón e Ivonne Esperanza Leal Betancourt, los cuales afirman que el señor JOSÉ DE LA CRUZ, ingresó a la cirugía con visibilidad en ambos ojos, hecho que se demuestra también en la sentencia de primera instancia. Por tal motivo, es cierto que el señor de la Cruz tenía visión en ambos ojos y posterior a la cirugía se generó una pérdida total de la visión en su ojo izquierdo.

Argumenta en su impugnación la jurisprudencia del Consejo de Estado en materia de información al paciente en el sentido que: *“El consentimiento que exonera, no es aquel que se otorga en abstracto, sino el referido a los riesgos concretos de cada procedimiento; sin que sea suficiente por otra parte la manifestación del galeno en términos científicos y complejos de las terapias o procedimientos a que deberá someterse el paciente, sino que deben hacerse inteligibles para que conozca ante todo los riesgos que el procedimiento específico implica y así pueda expresar su voluntad de someterse al tratamiento o procedimiento”*. Sostuvo que, si existió un consentimiento informado cómo es posible ver en el proceso, pero no existió una adecuada comunicación por parte del galeno sobre todo en los riesgos a los que este pudiera conllevar en la cirugía; nunca le expresó que producto de su diabetes si llegase a realizar la cirugía era posible que perdiera la visión de su ojo izquierdo.

Afirmó que, se comprobó que no se aplicaron debidamente los protocolos médicos como se expuso en la contestación de las excepciones, y de igual forma que el señor JOSÉ DE LA CRUZ ARIAS ya había sido sometido a otros procedimientos quirúrgicos como consta en la historia clínica, sin ninguna trascendencia o

## **SIGCMA**

complicación posterior que ocasionara ningún tipo de pérdida en alguna parte de su organismo existiendo así un precedente tal y como lo demuestra la historia clínica.

Sostuvo que, en la historia clínica se puede observar que el señor JOSÉ DE LA CRUZ ARIAS, había acudido a la E.P.S. Policía Nacional en diferentes ocasiones por las persistentes molestias en la visión de su ojo izquierdo, por tanto se evidencia que había un precedente y de ser tratado a tiempo y en debida forma el resultado pudo ser diferente, estableciéndose una falla en el servicio médico.

Mencionó que, el señor DE LA CRUZ estuvo asistiendo a los correspondientes controles, pero por los atropellos sufridos no le generaba algún tipo de confianza su médico tratante, como paciente lo que buscaba era el asesoramiento y la compañía de su médico, pero fue tratado de una manera denigrante afectando su confianza en este, y por tal motivo prefirió asistir a un especialista distinto que pudiera dar una razón a lo que le estaba sucediendo en ese momento, permitiendo ver la parcialización de la verdad por parte del DR. ANDRES LIEVANO BAHAMÓN y LA SOCIEDAD DE CIRUGÍA OCULAR DEL HUILA, configurándose así la falla en el servicio.

Finalmente, solicitó el apoderado judicial de la parte demandante, sea revocada la sentencia y se acceda a las pretensiones de la demanda.

### **- ALEGACIONES**

#### **PARTE DEMANDANTE**

En esta oportunidad procesal la parte activa ratifica lo solicitado en las pretensiones de la demanda, realiza un amplio recuento de la responsabilidad administrativa, la valoración probatoria, situación fáctica, la responsabilidad del estado y los procesos

por mala *praxis* médica. Así mismo insiste que la sentencia de primera instancia sea revocada.

## **PARTE DEMANDADA**

La parte demandada confirmó los argumentos expuestos en la contestación de la misma. De igual manera solicita la sentencia de primera instancia sea confirmada.

### **- CONCEPTO DEL MINISTERIO PÚBLICO**

Guardo silencio.

### **- ACTUACIÓN PROCESAL**

El día 29 de noviembre de 2019, Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de Neiva, resolvió fallo declarando probadas las excepciones de mérito planteadas por la parte accionada.

Mediante Auto de fecha 17 de febrero de 2020 el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de Neiva, concedió el efecto suspensivo del recurso de apelación interpuesto por el apoderado de la parte actora.

En Oficio No. 0162 de fecha 28 de febrero de 2020, en cumplimiento a lo ordenado en el auto del 17 de febrero; el proceso de la referencia fue sometido a reparto entre los Honorables Magistrados del Tribunal Administrativo del Huila.

El día 28 de febrero de 2020, se generó acta de reparto, correspondiéndole al Honorable Magistrado Gerardo Iván Muñoz Hermida.

El día 13 de marzo de 2020, el Tribunal Administrativo del Huila admitió el recurso de apelación interpuesto por la parte actora, corrió traslado por el término de diez

## **SIGCMA**

días a las partes para que presenten sus alegatos de conclusión, y del mismo modo concedió el plazo de diez días al Ministerio Público para que se pronunciara.

En informe secretarial fechado 27 de agosto de los corrientes, el Tribunal Contencioso Administrativo del Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, informó sobre el expediente en físico procedente del Tribunal Contencioso Administrativo del Huila, en el desarrollo de la medida de descongestión establecida en el Acuerdo PCSJA21.11814 del 16 de julio de 2021, expedido por el Consejo Superior de la Judicatura.

Finalmente, en auto No. 120 de fecha 31 de agosto de 2021, el Honorable Magistrado Jesús Guillermo Guerrero González, avoco conocimiento del proceso

### **III.- CONSIDERACIONES**

#### **- COMPETENCIA**

El Tribunal Administrativo es competente para conocer en segunda instancia de las apelaciones de sentencias dictadas en primera instancia por los Jueces Administrativos, de conformidad con el numeral 1º del artículo 133 del C.C.A., modificado por la Ley 446 de 1998 artículo 41.

Ahora bien, el Tribunal Contencioso Administrativo del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina es competente, en atención a lo dispuesto en materia de descongestión en el Acuerdo No. PCSJA21-11814 del 16 de julio de 2021, prorrogado en el acuerdo No. PCSJA21-11889 del 30 de noviembre de 2021, proferidos por el Consejo Superior de la Judicatura, se encuentra el proceso de la referencia en estado de dictar sentencia, a lo cual procede la Sala de Decisión de esta Corporación.

## **SIGCMA**

En este orden, corresponde a la Sala, decidir el recurso de apelación interpuesto por el extremo activo, contra la sentencia proferida el 29 de noviembre de 2019, por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de Neiva.

### **- PROBLEMA JURÍDICO**

El principal problema jurídico que plantea esta Sala consiste en determinar si en el caso de autos se reúnen los presupuestos constitucionalmente establecidos para la declaración de la responsabilidad extracontractual en cabeza de la Nación-Ministerio de Defensa Policía Nacional, es decir, primeramente, el daño antijurídico, y en caso afirmativo, si el mismo resulta fáctica y jurídicamente atribuible – imputable a la entidad demandada.

### **- TESIS**

El Tribunal confirmará la sentencia de primera instancia, denegatoria de las pretensiones de la demanda pues, a pesar de haberse acreditado el daño - pérdida de la visión sufrida por el señor José de La Cruz Arias - esta no se reputa antijurídica, y en tal orden, no es imputable fáctica y judicialmente a la Nación Ministerio de Defensa Policía Nacional.

La Sala considera que las situaciones descritas por el demandante como configurantes del daño antijurídico obedecen al estado de pre-sanidad del paciente y a los riesgos propios de las cirugías practicadas, más no a que la intervención quirúrgica de que fue objeto fuese irregular; tampoco a la falta de idoneidad o impericia de los galenos encargados de ésta.

### **- MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL**

## SIGCMA

El régimen de responsabilidad patrimonial del Estado a partir de la Constitución Política de 1991, se fundamenta en el artículo 90, el cual establece que *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.*

De donde se desprende que el Estado tiene el deber de responder patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, siendo la fuente del daño la actividad de la administración o la omisión en el ejercicio de sus funciones; norma que a su vez, es el fundamento del artículo 86 del C.C.A., que consagra la acción de reparación directa, instituida para que toda persona demande directamente la reparación del daño cuando su causa sea un hecho, una omisión, una operación administrativa o la ocupación temporal o permanente de un inmueble por causa de trabajos públicos o por cualquier otra causa.

Sobre el primero de los elementos – el daño antijurídico – es menester precisar que no existe una disposición normativa que consagre una definición, no obstante, lo anterior, puede afirmarse que este se refiere a “la lesión de un interés legítimo, patrimonial o extrapatrimonial, que la víctima no está en la obligación de soportar, que no está justificado por la ley o el derecho.”<sup>4</sup>

Al respecto, la Sección Tercera del H. Consejo de Estado en recientes pronunciamientos ha considerado que:

“El daño antijurídico a efectos de que sea resarcible, requiere que esté cabalmente estructurado, por tal motivo, se torna imprescindible que se acrediten los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo; ii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente –que no se limite a una mera conjetura–, y que suponga una lesión a un derecho, bien o interés legítimo que se encuentre protegido en el ordenamiento

---

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 2 de marzo de 2000, exp. 11945, C.P. María Elena Giraldo Gómez

## SIGCMA

jurídico, y iii) que sea personal, es decir, que sea padecido por quien lo depreca, en tanto se cuente con la legitimación en la causa para reclamar o debatir el interés que se debate en el proceso, bien a través de un derecho que le es propio o uno que le deviene por la vía hereditaria.

*“La antijuridicidad del daño va encaminada a que no sólo se constate la materialidad y certidumbre de una lesión a un bien o interés amparado por la ley, sino que, precisamente, se determine que la vulneración o afectación de ese derecho contravenga el ordenamiento jurídico, en tanto no exista el deber jurídico de tolerarlo. “Como se aprecia, el daño antijurídico es el principal elemento sobre el cual se estructura la responsabilidad patrimonial de la administración pública, a la luz del artículo 90 de la Carta Política, entidad jurídica que requiere para su configuración de dos ingredientes: i) uno material o sustancial, que representa el núcleo interior y que consiste en el hecho o fenómeno físico o material (v.gr. la desaparición de una persona, la muerte, la lesión, etc.) y ii) otro formal que proviene de la norma jurídica, en nuestro caso de la disposición constitucional mencionada.”<sup>5</sup>*

*“En ese orden, el daño antijurídico no puede ser entendido como un concepto puramente óntico, al imbricarse en su estructuración un elemento fáctico y uno jurídico; se transforma para convertirse en una institución deontológica, pues sólo la lesión antijurídica es resarcible integralmente en términos normativos (artículo 16 de la ley 446 de 1998) y, por lo tanto, sólo respecto de la misma es posible predicar consecuencias en el ordenamiento jurídico.*

*“De allí que, sólo habrá daño antijurídico cuando se verifique una modificación o alteración negativa fáctica o material respecto de un derecho, bien o interés legítimo que es personal y cierto frente a la persona que lo reclama, y que desde el punto de vista formal es antijurídico, es decir no está en la obligación de soportar porque la normativa no le impone esa carga.”<sup>6</sup>*

Del mismo modo, la Alta Corporación en cita ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud<sup>7</sup>,

---

<sup>5</sup> Cf. DE CUPIS, Adriano “El Daño”, Ed. Bosch, Barcelona, 2ª edición, 1970, pág. 82

<sup>6</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 1º de febrero de 2012, Exp. 21.466

<sup>7</sup> Es pertinente poner de presente que en reciente pronunciamiento, la Sección Tercera del Consejo de Estado en pleno señaló que, así como la Constitución Política de 1991 no privilegió ningún régimen de responsabilidad extracontractual en particular, tampoco podía la jurisprudencia establecer un único título de imputación a aplicar a eventos que guarden ciertas semejanzas fácticas entre sí, ya que este puede variar en consideración a las circunstancias particulares acreditadas dentro del proceso y a los parámetros o criterios jurídicos que el juez estime relevantes dentro del marco de su argumentación. Es decir, no todos los casos en los que se discuta la responsabilidad del Estado por daños derivados de un supuesto de hecho que guarde semejanzas deberán resolverse de la misma forma pues, se insiste, el juez puede –en cada caso concreto– válidamente considerar que existen razones, tanto jurídicas como fácticas, que justifican la aplicación de un título o una motivación diferente. Ver: Consejo de Estado, S.C.A., Sección Tercera, Sala Plena, sentencia de 19 de abril de 2012, exp. 21515, C.P. Hernán Andrade Rincón, reiterada en la sentencia de 23 de agosto de 2012, exp. 23219, del mismo ponente

## SIGCMA

en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva; es la falla probada del servicio la que hace posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria, de suerte que, en términos generales, es carga del demandante acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y este.<sup>8</sup>

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, modificado por el Acto Legislativo No. 02 de 2009, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, a quien le corresponde garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.<sup>9</sup>

Sin embargo, tal como lo ha pregonado insistentemente la Corte Constitucional<sup>12</sup>, la salud no sólo puede considerarse desde la perspectiva de un servicio público sino también, y esta es su mayor caracterización, como un derecho fundamental de los asociados, máxime si se tiene en cuenta que está en íntima conexidad con otros derechos fundamentales como la vida, la dignidad humana y la integridad personal, derechos todos estos que a su vez permiten el ejercicio de otros derechos de la misma estirpe.

En cuanto a la caracterización del derecho a la salud como fundamental del ser humano, la Corte constitucional ha dicho:

*“la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal, para*

---

<sup>8</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: agosto 31 de 2006, exp. 15772, C.P. Ruth Stella Correa; de octubre 3 de 2007, exp. 16402, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 23 de abril de 2008, exp. 15750; del 1 de octubre de 2008, exp. 16843 y 16933; del 15 de octubre de 2008, exp. 16270. C.P. Myriam Guerrero de Escobar; del 28 de enero de 2009, exp. 16700, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 19 de febrero de 2009, exp. 16080, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 18 de febrero de 2010, exp. 20536, C.P. Mauricio Fajardo Gómez y del 9 de junio de 2010, exp. 18683, C.P. Mauricio Fajardo Gómez, entre otras

<sup>9</sup> 11 Artículo 49. Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad

## SIGCMA

*pasar a proteger el derecho fundamental autónomo a la salud<sup>10</sup>. Para la jurisprudencia constitucional (...) no brindar los medicamentos previstos en cualquiera de los planes obligatorios de salud, o no permitir la realización de las cirugías amparadas por el plan, constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud.<sup>11</sup>”*

Por virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, ratificado por Colombia<sup>12</sup>, los estados signatarios reconocen “*el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*”, garantía que la Carta Política de 1991 tradujo en el deber estatal de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

La Sala interpreta ese derecho social no sólo como la posibilidad formal de acceder a esa clase de servicios, sino a que estos se presten de manera eficiente, digna, responsable, diligente y de acuerdo con la *lex artis*; debe traducirse, por tanto, en que a quien, en evidentes condiciones de debilidad, derivadas de la enfermedad que lo aqueja, acude en procura del servicio, se le brinde una atención de calidad que le permita tener las mejores expectativas de recuperar la salud.

Esa interpretación no supone una obligación de resultado para el prestador del servicio, sino que debe concebirse como la garantía del paciente a obtener la atención en las mejores condiciones disponibles, bajo el entendido de que quien acude en busca de un servicio médico confía en que será tratado de manera adecuada.

Por otra parte, en relación con la carga de la prueba de la relevancia de la falla en la causación del daño o del nexo causal entre este y aquella como correspondería a un juicio casualista de imputación, se ha dicho que corresponde, en principio, al demandante, pero dicha exigencia se modera mediante la aceptación de la prueba

---

<sup>10</sup> Corte Constitucional. Sentencia T- 845 de 2006

<sup>11</sup> En la sentencia T- 736 de 2004, la Corte consideró que imponer costos económicos no previstos por la ley a una persona para acceder a la servicio de salud que requiere “(...) afecta su derecho fundamental a la salud, ya que se le imponen límites no previstos en la ley, para que acceda a su tratamiento y a la vez la entidad se libra de su obligación de brindar integralmente los tratamientos y medicamentos al paciente.” Puede verse sentencia T- 438 de 2004. 15 Ley 74 de 1968

<sup>12</sup> Ley 74 de 1968

## SIGCMA

indirecta de estos elementos de la responsabilidad a través de indicios<sup>13</sup>. En palabras “La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la *lex artis* y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante porque de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, sin que sea suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, dado que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo (subrayado no original).

La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el servicio.

Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea. as del H. Consejo de Estado<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencias de: septiembre 13 de 1991, exp. 6253, C.P. Carlos Betancur Jaramillo; del 22 de marzo de 2001, exp. 13166, C.P. Ricardo Hoyos Duque; del 14 de junio de 2001, exp. 11901; de octubre 3 de 2007, exp. 12270, C.P. Mauricio Fajardo Gómez; de marzo 26 de 2008, exp. 16085, C.P. Ruth Stella Correa y de junio 4 de 2008, exp. 16646, C.P. Ramiro Saavedra Becerra, entre otras.

<sup>14</sup> Consejo de Estado, S.C.A., Sección Tercera, Subsección B, sentencia de marzo 22 de 2012, exp. 23132, C.P. Ruth Stella Correa Palacio

## SIGCMA

*“La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la *lex artis* y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante porque de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, sin que sea suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, dado que se requiere que dicho daño sea imputable a la administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo.*”

*La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el servicio.*

*Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea...(...).*

### - CASO CONCRETO

La señora Blanca Isabel Cifuentes de Arias y otros, en su condición de conyugue e integrantes del núcleo familiar a través de la presente demanda de reparación directa buscan que les sean resarcidos los perjuicios materiales y morales que le fueron irrogados al señor JOSÉ DE LA CRUZ ARIAS, a raíz de la presunta falla médica en que incurrieron los demandados al momento de realizarle una intervención quirúrgica en ojo izquierdo, la que, en su criterio conllevó a la pérdida de la visión de su esposo.

Las anteriores súplicas no fueron acogidas por el fallador primario al considerar que no se probó que el daño padecido por el accionante fuese producto de la mala *praxis*

## **SIGCMA**

del Dr. Andrés Liévano Bahamon en cuanto a la cirugía practicada en fecha 22/11/2009.

Inconforme con lo decidido, el apoderado judicial del accionante apeló la sentencia argumentando que en el proceso se encuentra plenamente establecido que el daño sufrido por el señor José de la Cruz arias y su familia es antijurídico, pues antes de la cirugía practicada el antes mencionado tenía visión en sus dos ojos, además se interpreta a lo largo de sus argumentos que, las instituciones de salud no informaron al demandante de los riesgos y perjuicios que se podrían de venir con ocasión a la realización de una cirugía de cataratas de la magnitud a la que este se vería sometido y más con las patologías que ya eran padecidas, como la de diabetes mellitus II.

Teniendo en cuenta la tesis y el problema jurídico planteado se hace ineludible revisar las pruebas relevantes en el proceso de la referencia.

### **- PRUEBAS Y HECHOS RELEVANTES.**

Al proceso fueron allegados los siguientes documentos:

- Poder especial para actuar
- Fotocopia de la cedula de la señora Blanca Isabel Cifuentes Arias y Otros.
- Fotocopia de cédula de ciudadanía del señor José de la Cruz Arias
- Fotocopia del carné de salud de Jose De la Cruz Arias
- Registro civil de matrimonio de Jose de la Cruz Arias y Blanca Isabel Cifuentes Charry
- Registro civil de nacimiento de los hijos del matrimonio.
- Copias de cédulas de ciudadanía y tarjeta de identidad de todos los demandantes y victima directa.
- Copia simple de la historia Clínica expedida por Oftalmolaser-Sociedad de Cirugía Ocular Del Huila S.A

## SIGCMA

- Copia simple de la historia Clínica de Ojos Santa Lucia LTDA.
- Certificado de existencia y repristinación de la Sociedad de Cirugía Ocular del Huila S.A- Oftalmolaser
- Reclamación administrativa fechada el 04 de junio de 2010 ante Oftalmolaser Sociedad de Cirugía Ocular del Huila.
- Respuesta de fecha 30 de junio de 2010 de Oftalmolaser Sociedad de Cirugía Ocular del Huila.
- Requisito de procedibilidad, expedido por la Procuraduría 34 Judicial II para asuntos Administrativos, el día doce (12) de octubre de dos mil once.

Según Historia Clínica<sup>15</sup> el 10 de octubre de 2009, el señor José de la Cruz Arias fue valorado por motivo de consulta por baja disminución de agudeza visual debido a catarata, ojo ya operado de terigio.

*PUPILAS –*

*COVER TEST:*

*A OD.SC 20/100*

*V OI.SC 20/200*

*...(...)*

*DIAGNOSTICO PPAL1*

***H250 CATARATA SENIL INCIPIENTE<sup>16</sup>.***

*Conducta/Tratamiento*

*Programar para cirugía de catarata por extracapsular*

*CH-HB*

*Química sanguínea*

*RX TORAX*

---

<sup>15</sup> Folio 57 al 64 del cuaderno principal No. 01.

<sup>16</sup> La **catarata senil** es una enfermedad crónica que ocurre cuando la sustancia del cristalino, normalmente desarrollada, pierde su transparencia por alteraciones degenerativas. Por su frecuencia, es la más importante y la forma más frecuente. <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3302/1761#:~:text=La%20catarata%20senil%20es%20una%20enfermedad%20cr%C3%B3nica%20que%20ocurre%20cuando,90%25%20de%20las%20cataratas>).

HISTORIA CLINICA DE OJOS SANTA LUCIA LTDA <sup>17</sup>

*Se explica al paciente y a su hijo (José Willington) que **no hay opciones de tratamiento para mejorar su visión del ojo izquierdo**, se dará tratamiento del ojo izquierdo para la hipertensión ocular. Con el resultado de los paraclínicos indicados será evaluado por el retinólogo para dar el concepto fino.*

*Además, se les vuelve a explicar **que el daño de la retina y el compromiso visual de ambos ojos se debe a la diabetes, durante todos los años que la viene sufriendo y que todas las medidas que se hayan tomado o se puedan tomar son para tratar de detener la progresión de la lesión, en tanto la diabetes este controlada.*** (Subraya y negrilla de la Sala).

**APARTES IMPORTANTES- TESTIMONIOS**

**ANESTESIÓLOGO, REGULO HERNADO NATES <sup>18</sup>**

CONTESTO: “no recuerdo, pero mirando la historia sé que le di anestesia”. Retomada el despacho: se le pone de presente al testigo la historia clínica obrante en el expediente. **“buena aquí tengo una historia clínica a la cual yo le hice valoración en el mes 10 de 2009 y encuentro un paciente con cataratas bilaterales, hipertensión arterial, diabetes méllitus 2 mal controlada,** nefropatía diabética, enfermedad renal crónica avanzada en hemodiálisis. Es un paciente de alto riesgo con riesgo anestésico alto a quien se realiza una extracción de cataratas en el ojo derecho sin ninguna complicación. Se uso anestesia regional y no hubo ninguna complicación tampoco. Aquí veo que en el año 2011 le realizaron una valoración para hacerle una herniorrafia hernio inguinal no se en que parte si en la clínica de la policía o en oftalmolaser. Es decir, en lo que a mi concierne en el mes 10 del año 2009 le di anestesia para una cirugía de extracción de una catarata del ojo derecho con implante de lente intraocular sin ningunas complicaciones.”. en consecuencia, se interroga al apoderado de la parte demandada ANDRES LIEVANO BAHAMON si desea interrogar al testigo, a lo que respondió “si señora juez” por tanto se le concede el uso de la palabra:

**OFTALMOLOGA DRA. IVONNE EZPERANZA LEAL BETANCUR<sup>19</sup>**

<sup>17</sup> FOLIO 284 A 286cuaderno principal No. 2.

<sup>18</sup> Folio 240 al 242 cuaderno pruebas No. 2

<sup>19</sup> Visible a folio 69 al 72 del cuaderno de Despacho comisario No 29.

...(...) Frente a la retinopatía diabética y /o catarata metabólica o diabética manifestó “(...) **ser un enfermedad que resulta de lesiones crónicas y sumatorias a nivel de retina de sus vasos sanguíneos y de los elementos neuretitanos que permiten la adecuada visión por daño secundarios a la debetis mellitus de tipo crónico** que no ha tenido adecuado control metabólico de esa manera el elevado nivel de azúcar en la sangre, causa lesión inicialmente en los vasos sanguíneos con formación de micro- aneurismas que posteriormente se asocian a hemorragias, exudados inflamatorios hipoxia (bajos niveles de oxígeno) ...(...)

**CIRUJANO OFTALMOLOGO, ANDRES LIEVANO BAHAMON<sup>20</sup>**

PREGUNTADO: informe al Despacho si es un hecho cierto si o no de que en su calidad de oftalmólogo atendió al señor José de la Cruz Arias en la sociedad de cirugía ocular del Huila S.A. oftalmolaser. CONTESTO: Si. Conforme a su respuesta anterior manifiéstele al Despacho cual fue el diagnostico del paciente JOSE DE LA CRUZ ARIAS en su primera consulta: CONTESTADO: **el diagnostico del paciente fue una catarata entumecente en ambos ojos. El paciente tenía agudeza visual 20/100 ojo derecho y 20/200 en el ojo izquierdo, eso significa que su visión era muy mala en ambos ojos,** la catarata en una opacidad del cristalino que en este **caso fue producto de la diabetes** PREGUNTADO: manifieste al Despacho cual fue el tratamiento indicado que se le indico al paciente JOSÉ DE LA CRUZ ARIAS. CONTESTO: el tratamiento que se le indico al señor JOSÉ DE LA CRUZ ARIAS fue la extracción del cristalino cataratoso y un implante de lente intraocular, este tratamiento se les indica a todos los pacientes que tienen cataratas para darles una mejor calidad de vida. ... (...) preguntado: Infórmele al Despacho en que consistió el procedimiento de indicación del consentimiento informado al paciente y que explicación hubo respecto al consentimiento informad. CONTESTO: **eso se le explicó en el consultorio y antes de la cirugía los riesgos y los beneficios de la cirugía teniendo en cuenta que tenía diabetes mellitus** .. (..) PREGUNTADO: que complicación o contraindicación debe realizar el medico antes de la cirugía para advertir que es altamente peligrosa la perdida de la visión CONTESTO: pues es lo mismo que la pregunta anterior, se le explica al paciente que por ser diabético los resultados visuales dependen de su función metabólica y el paciente acepta operarse PREGUNTADO: En el caso específico de nuestro paciente señor JOSÉ DE LA CRUZ ARIAS que posibilidades de éxito había en la cirugía a realizarse advirtiendo la enfermedad del paciente CONTESTO: Cuando un paciente es diabético su visión es mala si se realiza la cirugía de cataratas puede mejor su calidad de vida y depende la visión como dije anteriormente del estado metabólico del paciente es muy diferente cuando un paciente ve muy mal y cuando se opera mejora la visión y eso es una ganancia para el paciente la calidad de vida. ...(...) PREGUNTADO: Tiene algo mas que agregar a la presente diligencia. CONTESTO: Si, en una nota de la evolución de la doctora Ivon Leal ella le informa al paciente “que requiere cirugía de cataratas en el ojo derecho pero que no es posible predecir el resultado visual pos-operatorio

---

<sup>20</sup> Folio 247 a 249 cuaderno principal No. 2

debido a la diabetes que presenta el paciente” (el interrogado allega en un (1) folio lo previamente citado). En el folio 845 del 10 de junio 2010 en una hoja de evolución de la clínica de ojos Santa Lucia se le explica ... (...)

Precisado lo anterior y evaluado el material probatorio, es imperioso la verificación de los elementos estructurales de la responsabilidad extracontractual, esto es, i) El daño antijurídico y ii) La imputación plena -fáctica y jurídica.

## **EL DAÑO**

Como se dijo, el daño consiste en el menoscabo del interés jurídico tutelado y la antijuridicidad en que él no debe ser soportado por el administrado, ya sea porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o, porque es “irrazonable,” sin depender “de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Sala encuentra acreditada la lesión o menoscabo del derecho a la salud e integridad física sufrida por el señor José de la Cruz Arias, concretamente la pérdida total de la visión del ojo izquierdo, a través de la historia clínica-oftalmológica que reposa en el expediente y las declaraciones rendidas por especialistas en la materia las cuales no fueron tachadas, sin embargo, dicho daño no se reputa antijurídico según se explica a continuación:

En el presente caso logró comprobarse, a través de la historia clínica, que desde el año 2009 este venía realizando reiteradas consultas médicas por presentar problema en su visión y, desde entonces, le fue diagnosticada Catarata Senil Incipiente, desde ahí se puede evidenciar que la parte demandada tenía una visión deficiente, tal como él lo describe en consultas médicas y plasmado en la respectiva historia clínica, donde manifestaba poca visión y desde ese momento fue diagnosticado con cataratas en los ojos, por lo cual le inician el tratamiento indicado para dicha patología.

Según la literatura médica, este diagnóstico consiste en una oscuridad congénita o degenerativa del cristalino. El síntoma principal es una pérdida de visión progresiva e indolora. El tratamiento es la extracción quirúrgica y el implante de una lente

## SIGCMA

intraocular, especialmente de la retina<sup>21</sup>, procedimiento que fue autorizado para que se realizara al hoy demandante la cirugía correspondiente.

Pues bien, en criterio de la Sala las precisiones conceptuales se acompañan no solo con las conclusiones consignadas en la historia clínica del demandante, sino también con los relatos rendidos por el especialista Oftalmológico cirujano Dr. ANDRES LIEVANO BAHAMON, quien consignó en resumen la evolución y situación de la enfermedad padecida por el demandante además deja claro que, no se podía determinar que la pérdida total de la visión del suplicante tuvo relación o no con la intervención a la que fue sometido, por el contrario, la Sala estudiando todos los documentos y la gravedad de la patología que aquejaba su visión, que tuvo severas manifestaciones todas estas descritas reiteradamente en los diagnósticos dados al demandante por los distintos galenos que lo trataron, con llevan a la certeza que la cirugía no fue la determinante en la pérdida de visión.

Dado lo anterior, la Sala coincide con las conclusiones del *A quo*, quien consideró que las condiciones en que quedó el demandante luego de la práctica del procedimiento quirúrgico no fue el resultado de una mala *praxis médica*, sino de una secuela inherente a la enfermedad que ya estaba, pues como pudo verse, al momento de la operación que es considerada por el demandante como la causa eficiente del daño, ya contaba, en efecto, con una ceguera legal.<sup>22</sup>

Así las cosas, en el caso, de concreto el menoscabo a la salud no se estima antijurídico, por cuanto se deriva de la patología preexistente del demandante y de los riesgos propios de las cirugías practicadas, sin que haya quedado acreditada la impericia o negligencia del personal médico, por el contrario, del historial clínico se concluye que el paciente fue atendido por personal especializado y no se le negó

---

<sup>21</sup> <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/en-espanol/las-cataratas>

<sup>22</sup> Tener “**ceguera legal**” significa ser esencialmente ciego a los ojos de la ley si las gafas o las lentes de contacto no puede corregir su visión más allá de los estándares específicos. Son muchas las personas, que pese a ser consideradas legalmente ciegas, pueden distinguir formas y sombras, aunque no pueden apreciar los detalles normales en su visión. <https://asociaciondoce.com/que-es-la-ceguera-legal/#:~:text=La%20ceguera%20legal%20es%20la,tiene%20una%20ceguera%20%E2%80%9Clegal%E2%80%9D.>

## SIGCMA

ningún tipo de atención o remisión a especialidades requeridas para el mejoramiento de su patología.

Por lo anterior la Sala considera necesario y oportuno recordar que las obligaciones derivadas de la actividad médica son de medio y no de resultado, razón por la que el deber que tienen los profesionales de la salud se circunscribe a “desplegar una actividad diligente, enderezada a satisfacer en lo posible, el interés primario de su [paciente] que dista de un resultado particular (...)”<sup>23</sup>, tal como se evidencia en el caso de autos, donde está probado que la entidad demandada y el personal médico, pusieron a disposición del paciente todos los medios humanos y científicos para garantizarle su derecho a la salud, por lo que no le asiste razón a la parte apelante al afirmar que la actividad médica está obligada a garantizar resultados.

También queda desvirtuado el argumento del apelante tendiente a aseverar que el padecimiento fue producto de la mala práctica médica ejercida por los galenos al momento de la cirugía, pues a la parte actora le fueron puestas de presente los riesgos inherentes a este tipo de procedimientos, entre estos riesgos esta la pérdida de visión por el desprendimiento de retina entre otras y al momento de la intervención quirúrgica realizada el 22 de octubre de 2009, le hicieron saber las posibles consecuencias derivadas de dicha cirugía, pues obra dentro del plenario documento suscrito por el demandante contentivo del consentimiento informado, en el cual manifestó que le fueron indicados los riesgos inherentes al procedimiento de que fue objeto<sup>24</sup>.

Así mismo, reitera la Sala que contrario a lo manifestado por la apoderada de la parte actora, también se encuentra plenamente acreditado que la cirugía programada y realizada al señor José de la Cruz Arias fue previamente autorizada

---

<sup>23</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia de 10 de noviembre de 2016. Exp. 33.817

<sup>24</sup> Los riesgos de la cirugía de cataratas comprenden los siguientes: Inflamación, Infección, Sangrado, inchazón. Caída del párpado. Dislocación de la lente artificial. **Desprendimiento de retina. Glaucoma.**

## **SIGCMA**

y consentida, y se ponen de presente los riesgos a los cuales se veía sometido el mismo al momento de la práctica de la cirugía, pues así lo demuestra el consentimiento informado que reposan en el expediente los cuales constituyen plena prueba<sup>25</sup>.

De conformidad con lo expuesto, para la Sala, bajo el panorama probatorio antes descrito, el daño padecido por el demandante, consistente en la pérdida total de la agudeza visual del ojo izquierdo, no puede considerarse antijurídico ni imputarse a la demandada, pues esta no tuvo incidencia en el desenlace final de la enfermedad. En consecuencia, se dispondrá la confirmación de la sentencia de primera instancia al considerar esta Judicatura que le asiste razón al *A-quo* en lo manifestado en sentencia de fecha 29 de noviembre de 2019.

### **- COSTAS**

La Sala se abstendrá de condenar en costas a la parte demandada, habida consideración que hecha la evaluación que ordena el artículo 171 del CCA, modificado por el Art. 55 de la Ley 446 de 1998, no se encuentra conducta que lo amerite.

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Contencioso Administrativo del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

### **FALLA**

**PRIMERO: CONFIRMESE** la sentencia de fecha 29 noviembre del 2019, proferida por el Juzgado Tercero Administrativo del Circuito Judicial de Neiva por las razones expuestas en precedencia.

---

<sup>25</sup> Folio 54 al 56 del cuaderno principal No. 1

Expediente: 41-001-33-31-005-2011-00408-01  
Demandante. Blanca Isabel Cifuentes de Arias Y otros  
Demandado: Nación-Ministerio de Defensa Policía Nacional y Otros  
Acción: Reparación Directa

**SIGCMA**

**SEGUNDO:** Sin condena en costas.

**TERCERO:** Ejecutoriada esta providencia, se devolverá al Tribunal de origen para proceder al archivo del expediente.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

**LOS MAGISTRADOS**

**NOMBRE DEL MAGISTRADO**

**NOMBRE DEL MAGISTRADO**

**NOMBRE DEL MAGISTRADO**

(Las anteriores firmas hacen parte del proceso con radicado No. 41-001-33-31-005-2011-00408-01)

**Firmado Por:**

**Jesus Guillermo Guerrero Gonzalez  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Contencioso 001 Administrativa  
Tribunal Administrativo De San Andres - San Andres**

**Noemi Carreño Corpus**

Expediente: 41-001-33-31-005-2011-00408-01  
Demandante: Blanca Isabel Cifuentes de Arias Y otros  
Demandado: Nación-Ministerio de Defensa Policía Nacional y Otros  
Acción: Reparación Directa

**SIGCMA**

**Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Contencioso 003 Administrativa  
Tribunal Administrativo De San Andres - San Andres**

**Jose Maria Mow Herrera  
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional  
Contencioso 002 Administrativa  
Tribunal Administrativo De San Andres - San Andres**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

**443ee3c4e6f686b93bc776ff145539953f760cfb75a83a5f793c59bf660ed15e**

Documento generado en 15/03/2022 05:50:29 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente**

**URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**